

# ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНИХ ТА АНАЛІЗ КЛІНІЧНОЇ СТРУКТУРИ ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ОСІБ, ЯКІ МОГЛИ БУТИ ВИЗНАНІ «ОБМЕЖЕНО ОСУДНИМИ» ПРИ СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНІЙ ЕКСПЕРТИЗІ ОСІБ, ЯКІ СКОЇЛИ СЕКСУАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ

**О. А. Козерацька**, кандидат медичних наук,  
начальник відділу судово-психіатричних експертиз  
ДУ «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю МОЗ України»,  
доцент кафедри правосуддя юридичного факультету  
Київського державного університету ім. Т.Г. Шевченка

DOI: [https://doi.org/10.31435/rsglobal\\_ws/28022019/6357](https://doi.org/10.31435/rsglobal_ws/28022019/6357)

## ARTICLE INFO

**Received:** 19 December 2018

**Accepted:** 21 February 2019

**Published:** 28 February 2019

## KEYWORDS

forensic psychiatric examination,  
responsibility - limited responsibility –  
irresponsibility,  
sexual offenses.

## ABSTRACT

The results of scientific research conducted within the framework of the doctoral thesis "Forensic psychiatric evaluation of persons who have committed sexual criminal offenses." For the purposes of the study the author analyzed 287 cases of forensic psychiatric examinations regarding the subject, who committed the sexual offense and were at the forensic psychiatric examination in Kiev city center forensic psychiatric examination in 2000 to 2015 (16 years). To determine the relationship between the degree of opportunities to realize their actions and manage the solution and expert author on the group - "responsibility" - was empirically selected group - "limited responsibility", which was formed artificially, based on the national concept of "limited responsibility". Revealed that the identified socio-demographic and clinicals in this scientific research can be to determine criteria "limited responsibility" in forensic psychiatric examinations persons who have committed sexual offenses.

**Citation:** О. А. Козерацька. (2019) Doslidzhennia Sotsialno-Demohrafichnykh ta Analiz Klinichnoi Struktury Psykhichnykh Porushen u Osib, yaki Mohly Buty Vyznani «Obmezheni Osudnymy» pry Sudovo-Psykhiatrychnii Ekspertyzi Osib, yaki Skoily Seksualni Porushennia. *World Science*. 2(42), Vol.2. doi: 10.31435/rsglobal\_ws/28022019/6357

**Copyright:** © 2019 О. А. Козерацька. This is an open-access article distributed under the terms of the **Creative Commons Attribution License (CC BY)**. The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) or licensor are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.

**Мета роботи** – на основі дослідження клініко-патопсихологічних, соціально-демографічних закономірностей протікання психічних розладів, застосовуючи метод ситуаційного аналізу розробити критерії судово-психіатричної оцінки, з виділенням групи “обмежено осудних” та критерії призначення примусових заходів медичного характеру

**Методи дослідження.** Для досягнення мети обстеження використовувалися наступні методи: інформаційно-аналітичний, клініко-психопатологічний, соціально-демографічний, експериментально-психологічний, метод ситуаційного аналізу, експертний, статистичний.

**Предмет дослідження** – психічні та поведінкові розлади у осіб, які скоїли злочини на сексуальному ґрунті.

**Актуальність.** Серед тяжких злочинів проти особистості особливе місце займають злочини проти статевої недоторканості. Характерною рисою цього виду злочинності є те, що його найнебезпечнішим проявом є насильницькі злочини (зґвалтування, насильницьке

задоволення статевої пристрасті неприродним способом). Саме ці злочини часто бувають пов'язані з іншими формами злочинного насильства – вбивствами, нанесенням шкоди здоров'ю різного ступеня тяжкості, побоями, катуваннями тощо. Потерпілим, крім фізичних ушкоджень, наносяться ще й психологічні травми, які можуть зруйнувати все подальше життя людини [1].

Боротьба із злочинністю, і, зокрема, сексуальною злочинністю, є одним з найважливіших напрямів забезпечення національної безпеки України. Право на сексуальну свободу, право на сексуальну недоторканість, право на недоторканість сексуального життя є похідними від особистих прав людини, а саме права на свободу і особисту недоторканість, недоторканість приватного життя [2]. Громадська небезпека цього виду правопорушень визначається рядом несприятливих тенденцій в її структурі та динаміці, що визначає високу значущість проблеми судово-психіатричної оцінки осіб, які скоїли насильницькі дії проти статевої недоторканості і статевої свободи особистості. У структурі сексуального насильства виявляється зростання агресивності, жорстокості злочинців, зростання числа тяжких зґвалтувань, серійної сексуальної агресії [3].

Як відомо, сексуальна поведінка є наслідком інтеграції соціальних, психологічних, соціально-психологічних, біологічних чинників, і сексуальний делікт, будучи одним з видів порушення поведінки, також відбиває різні рівні взаємодії особистості і середовища. За даними Лукаш А.С. (2007), детермінанти зґвалтувань містяться загалом на макро-, мікро- та індивідуальному рівнях [4].

До останнього часу не розроблено чітких критеріїв судово-психіатричної оцінки психічних розладів у осіб, які скоїли сексуальні правопорушення, зокрема критеріїв “обмеженої осудності”.

**Результати та їх обговорення.** З метою визначення взаємозв'язку між ступенем порушення можливості усвідомлювати свої дії та керувати ними та вирішенням експертних питань, усі спостереження були розподілені на 2 групи порівняння: 1 група – 200 спостережень: підекспертні, визнані «осудними»; 2 група – 14 спостережень: підекспертні, визнані «неосудними»; 3 група – “обмежено осудних” – 73 спостереження. Ця група в основному (71 спостереження) була сформована штучно з 1-ої групи – “осудних”, виходячи з концепції “обмеженої осудності”.

Концепція обмеженої осудності базується на системному підході до поняття “обмежена осудність”, який розроблявся в українській судовій психіатрії В.Б. Первомайським [5] Діагностика парафілій, визначення її форм та типів проводилася згідно критеріїв діагностики МКХ-10, а також дефініцій, прийнятих у вітчизняній психіатрії. [6,7]

При дослідженні виявлені наступні результати.

Група «обмежено осудних» складає 73 підекспертних, середній вік досліджуваних – 38 років. За рівнем освіти під експертні розподілялися наступним чином: неповна середня – 7 випадків (9,6%), середня – 17 випадків (23,3%), середня спеціальна – 22 випадка (30,1%), незакінчена вища – 3 випадка (4,1%), вища – 22 випадка (30,1%), Спец. школа-інтернат для дітей з затримкою психічного розвитку – 2 випадка (2,7%).

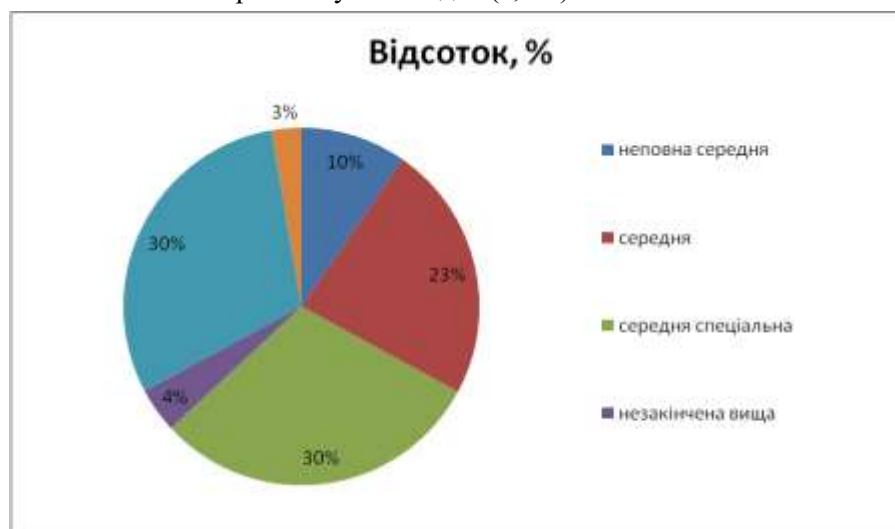


Рис.1. Розподіл за рівнем освіти

По відношенню до праці:працювали-37(50,7%) підекспертних, не працювали-21(28,8%),епізодичні заробітки-7(9,6%), працювали, але не за фахом-8(11%) підекспертних.

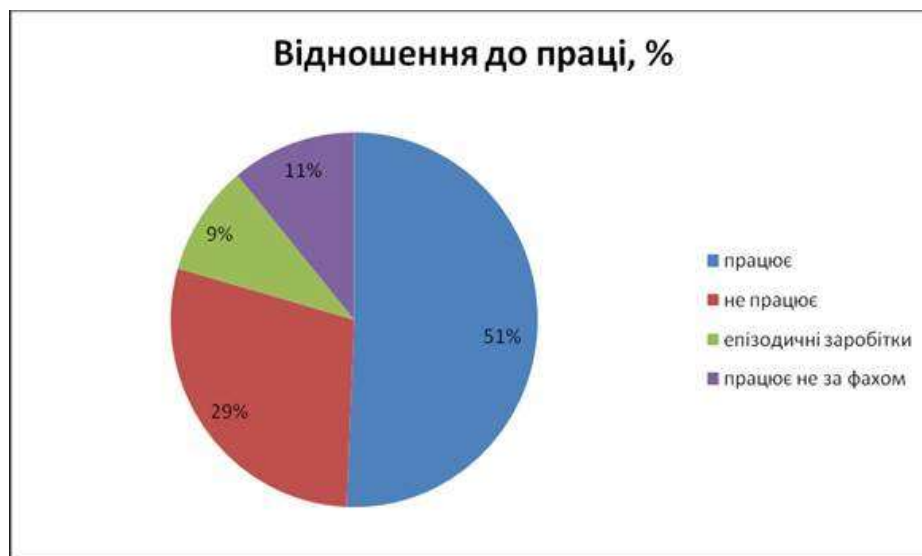


Рис.2. Розподіл за відношенням до праці

За сімейним станом розподілялися наступним чином: розлучений(а)-в 12(16,4%) випадках, не одружений(а)-в 35(47,9%) випадках, цивільний шлюб-8(11%) випадків, одружений(а)-18(24,7%)спостережень.

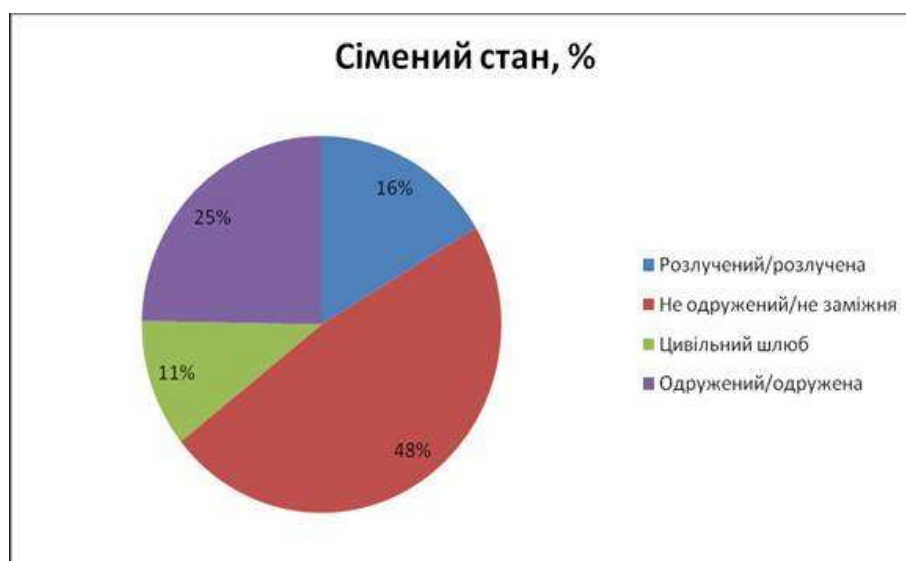


Рис.3. Розподіл за сімейним станом

29 (39,7%) підекспертних раніше були судимі, в 44 (60,3%)випадках-раніше не притягувалися до кримінальної відповідальності.

В 29(39,7%)випадках кримінальне правопорушення було скоєне в стані простого алкогольного сп'яніння ,в 44(60,3%) –в тверезому стані.

В 72(98,6%) випадках не проводилося обстеження на вміст алкоголю у крові під експертних.

В 71(97,3%)-кримінальне правопорушення скоєне одноособово.

Більшість обстежуваних було притягнуто до кримінальної відповідальності за статтею 156 ч.2- 19 (26 %) випадків. 5 (6,8%) -за статтею 153 ч.2, За статтею 152 ч.3- 1 (1,4%), 4 (5,5%) випадки- стаття 153 ч.1 ККУ. 156 ч.1 – 9 (12,3%) випадків. 6 (8,2%) випадків по статтям 152 ч.1 та стаття 15 ч.3 ККУ. Статті 153 та 156 – 9 (12,3%). 153 ч.3 – 3 (4,1%).

Більшість досліджуваних було психічно здоровими 52 (71,2%). У 10 (13,8%) випадках було виявлено резидуально-органічне ураження головного мозку, розлад особистості спостерігався в 4(5,5%) випадках, олігофренія-в 4(5,5%) випадках, хронічний алкоголізм- в 3(4,1%) випадках.

В 60(82,2%) випадках діагноз було встановлено в період судово-психіатричної експертизи, в 13(17,8%)- до проведення СПЕ.

Більшість досліджуваних не мали коморбідної патології 59 (79,5%). Наслідки ЧМТ мали 5 (6,8%). Резидуально-органічне ураження головного мозку мали 5 (6,8%). Хронічний алкоголізм 4(5,5%). На наркоманію хворіло 1 (4,8%) підекспертних.

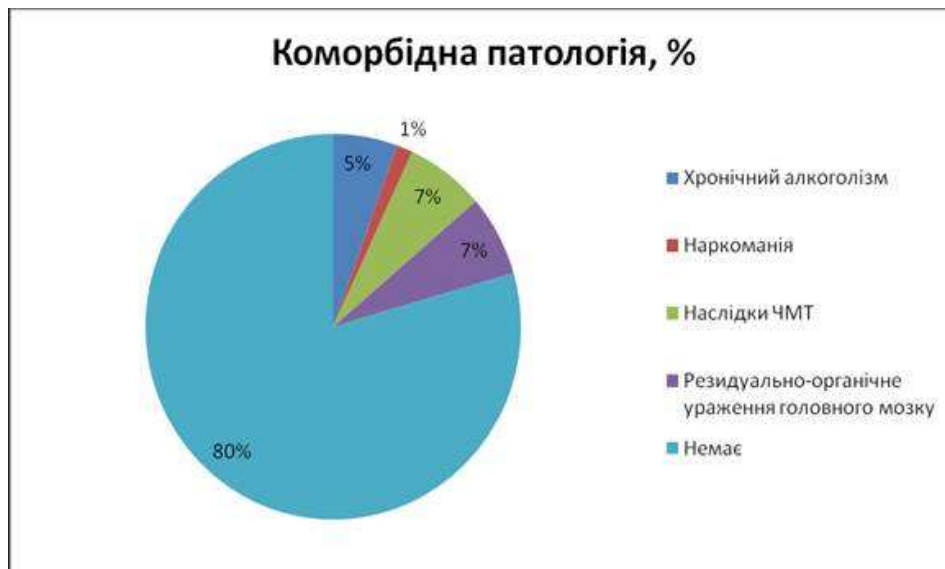


Рис. 4.

У більшості випадків особистість досліджуваних була без особливостей 59 (80,8%). Легкий психоорганічний синдром мали 5 (6,8%). Органічний розлад особистості мали 4(5,5%). Емоційно-нестійкий тип особистості 1 (1,4%). Епілептоїдний тип особистості 1 (1,4%). Дисоціальний – 2 (2,7%). Ананкастичний 1 (1,4%).

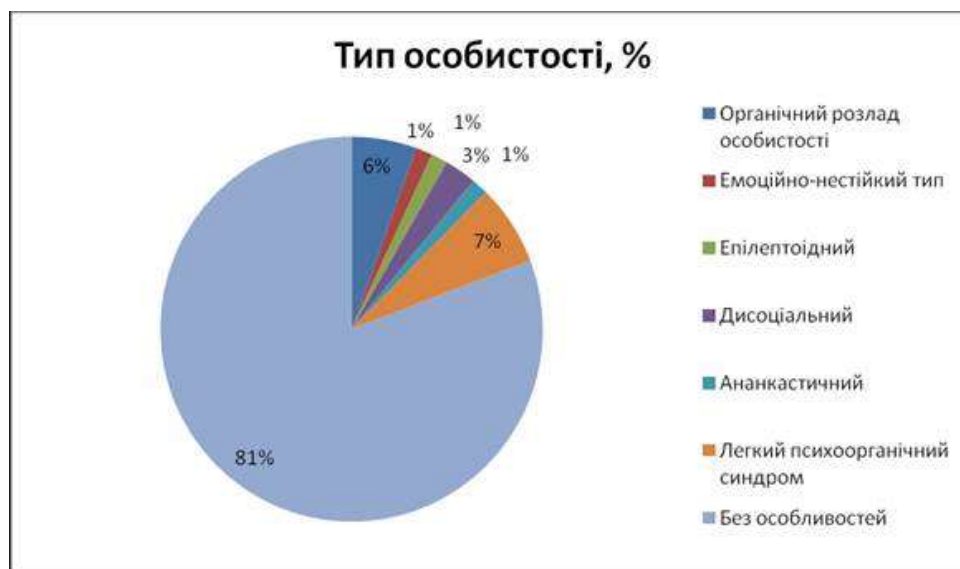


Рис. 5.

За мотивацією СНД матеріал розподілявся наступним чином: загострення сексуального потягу в стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння склало 27 (37%) випадків. Корисно-насиленницька мотивація склала 37 (50,7%). Імпульсивна – 6 (8,2%). Агресивно-імпульсивна – 9(12,3%).



Рис. 6.

У більшості досліджуваних було виявлено викривлення сексуального потягу (85%). Педофілією страждало 49 (67,1%). Геронтофілією – 3 (4,1%). Некрофілією – 1 (1,4%), садизм-5%.



Рис. 7.

Домінуюча емоція під час СНД загострення сексуального потягу в стані алкогольного сп'яніння – 20 (27,40%). Сексуальне збудження – 45 (61,6%). Образа – 3(3,1%). Злість – 1 (2,4%). Афективне збудження -у 3 випадках (4,1%),гнів – 1(1,4%).

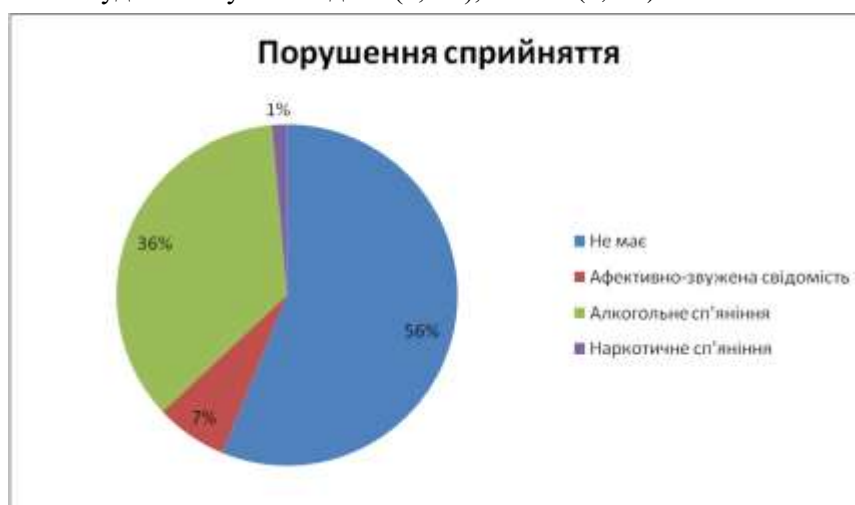


Рис. 8

Поведінка після СНД –в 100% була послідовною, логічною.

В 46(63%) випадках потерпіла не була знайома з підозрюваним, в 17(23,3%) –наглядно знайома, у 8(11%) випадках – донька, в 2(2,7%) – падчериця.

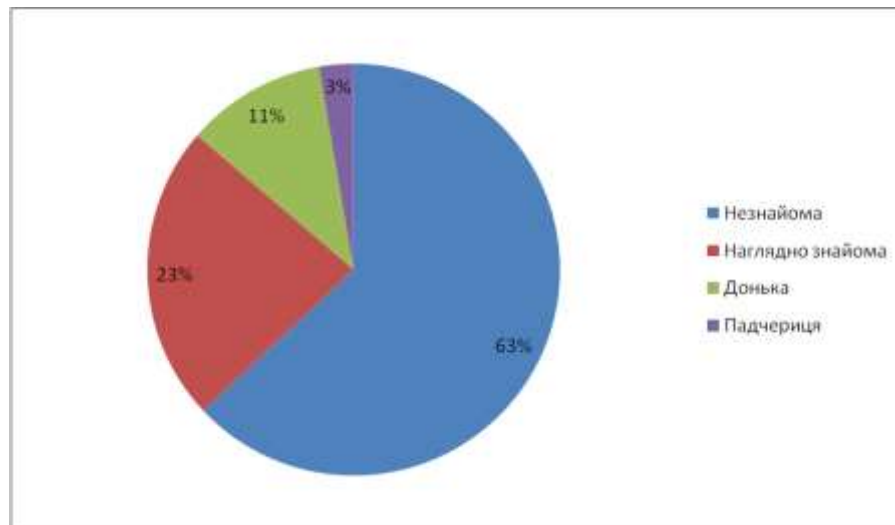


Рис. 9. Відношення до потерпілої

В 38(52,1%) випадках потерпіла була малолітнього віку-до 13 років, в 16(21,9%)випадках-неповнолітньою, в інших випадках-19(26%)-доросла-від 19 до 80 років.

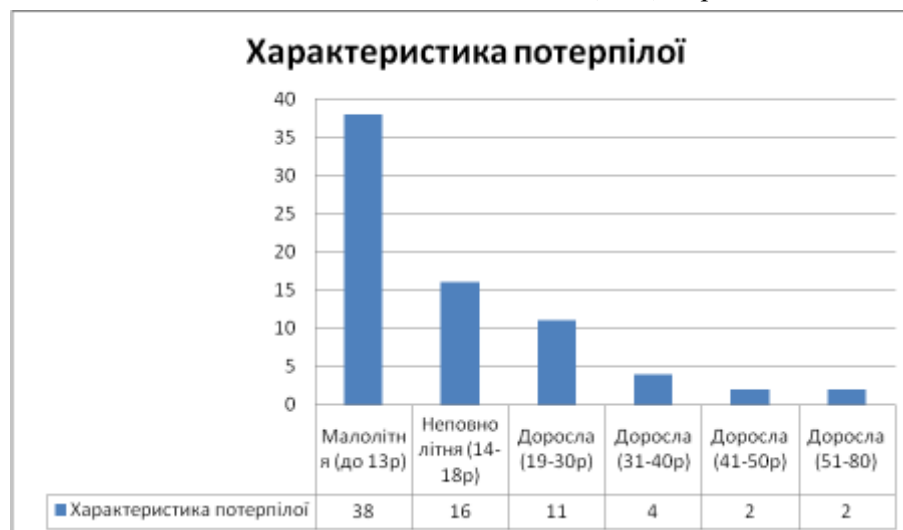


Рис.10.

Віктимна поведінка з боку потерпілої спостерігалася в 5(6,8%)випадках, в 68(93,2%)випадках віктимної поведінки з боку потерпілих не було.

В групі "обмежено осудних"-73 досліджуваних, в 38,4% спостерігалася клішованість та в 41%серійність скоєння сексуальних правопорушень.

Більшість досліджуваних потребують застосування примусових заходів медичного характеру у вигляді надання примусового амбулаторного лікування - 72 (98,6%).

**Висновки.** В групі "обмежено осудних" в порівнянні з групою «осудних» достовірно переважали підекспертні, у яких спостерігалась психопатологічна мотивація-порушення сексуального потягу у вигляді парафілії- агресивно-насильницька, яка сполучалася з задоволенням викривленого сексуального потягу ( $p < 0,002$ ). В групі «осудних» в порівнянні з групою «обмежено осудних»достовірно переважали підекспертні з корисливою ( $p < 0,001$ ), агресивною ( $p < 0,002$ ), корисно-насильницькою ( $p < 0,02$ )мотивацією. У 10 (13,8%) випадках спостерігалось Резидуально-органічне ураження головного мозку з емоційно-вольовими порушеннями, що сполучалось з викривленим сексуальним потягом (педофілія, ексгібіціонізм, садизм), що достовірно переважало ( $p < 0,0001$ ) даний показник в порівнянні з групою



«неосудних», та в 5,5% (4 випадки) було встановлено діагноз – Розлад особистості (психопатія), що сполучався з викривленим сексуальним потягом (педофілія, ексгібіціонізм, садизм), що достовірно переважало ( $p < 0,0001$ ) відповідний показник у групах «неосудних» та «осудних» ( $p < 0,02$ ), в 5,5%-(4 випадки)-спостерігалася Олігофренія легкого ступеню з емоційно-вольовими порушеннями, яка сполучалася з викривленим сексуальним потягом (педофілія, раптофілія, геронтофілія,). Для групи «обмежено осудних» була притаманна клішованість та серійність скоєння сексуальних злочинів. У більшості досліджуваних було виявлено викривлення сексуального потягу (85%). Педофілією страждало 49 (67,1%), геронтофілією – 3 (4,1%), некрофілією – 1 (1,4%), садизм-5%, раптофілія-80%.

Таким чином вищезазначені клінічні та патопсихологічні особливості, виявлені при даному науковому дослідженні можуть бути використані при судово-психіатричній оцінці та визначенні критеріїв «обмеженої осудності» стосовно осіб, які скоїли кримінальні правопорушення на сексуальному ґрунті.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Стетюха М.П. Сексуальные права человека: новый взгляд современного общества на регуляцию сексуального поведения / М.П. Стетюха // История, философия, политика и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. – 2013. – № 9. – С. 189–192.
2. Михайлова О.Ю. Криминальная сексуальная агрессия: теоретико-методологический подход / О.Ю. Михайлова. – Ростов н/Д: Изд-во Ростовск. ун-та, 2000. – 146 с.
3. Криминальная сексология: учеб. пособие / Г. Б. Дерягин, Н. Д. Эриашвили, Ю. М. Антонян, С. Я. Лебедев. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2011. – 399 с.
4. Лукаш А. С. Зґвалтування: кримінологічна характеристика, детермінація та їх попередження : автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Лукаш Анастасія Сергіївна; Нац. юрид. акад. України ім. Я. Мудрого. – Харків, 2007. – 19 с.
5. Первомайский В.Б., Илейко В.Р. Системный подход к понятию ограниченная вменяемость // Судеб. и социал. психиатрия 90-х годов: Материалы. междунар. конф. – К., 1994. – Т.1. – С. 90-91.
6. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: Клинические описания и указания по диагностике. – К.: Факт, 1999. – 270 с.
7. Diagnosis of antisocial personality disorder and criminal responsibility / M. Spaans, M. Barendregt, B. Haan [et al.] // Int. J. Law Psychiatry. – 2011. – Vol. 34, № 5. – P. 374–378.